18

DISPUTATIO MEDICA

INAUGURALIS,

DE

HERNIA INGUINALI.

AUCTORE JOANNE LAMB.

Morbus, de quo in paginis sequentibus tractare conabor, haud antiquioribus medicis incognitus fuit, sed vera natura ejus, ut in libris eorum auctorum tradita est, iis videtur parum bene intellecta fuisse; quod profecto tribuendum est notitiæ imperfectæ quam de re anatomica et physiologica corporis humani possederunt, potius quam occasioni rariori videndi hernias his temporibus quam inter nos; nam huic morbo omnis ætas, omnis

Edinburgh
1815

gens, omnis sexus, robusti pariter ac infirmiores obnoxii sunt, et "æquo pede pulsat pau-" "perum tabernas, regumque turres."

Nullus morbus majorem attentionem medici sibi vindicat quam hernia, quoniam nullus est cujus occasio frequentior aut repentinior est, nullus curando difficilior et nullus, si ad ultimum proveniat, periculosior; et si fas sit de summo momento alicujus rei judicare, ex numero et peritia scriptorum qui de illa tractavere, hernia quoque haud reperta erit mediocrem locum tenere.

Fortasse, tamen, a multis supervacuum videatur, me aliquid conscribere de morbo jamjam adeo bene intellecto; at de hoc disserere statui, non, ut possim aliquid novi in lucem proferre, sed ut valeam, pauca generalia de hernia inguinali tradere, tam breviter et tam feliciter quam mihi ingenium sit, et ita peragam statuta solennia hujusce almæ academiæ.

Hernia, alicujus partis mollis, e quovis trium majorum cavorum corporis protrusionem, in partibus vicinis tumorem efficientem, licet jure intelligere. Sed ut hæc accidit visceribus, in abdomine contentis, frequentius quam aliis, an posita sunt, in thorace, vel in cranio, hæc appellatio fere semper adhibita est, solummodo, protrusiones horum ex sua propria sede, in sacculum præternaturalem, membrana peritonæo præbitum, significare.

Herniæ apud varias partes hujusce cavi occurrunt, et nominantur prout tumor situs sit. Si per canalem abdominalem in inguen transeat, Βουϐωνοκηλη, vel hernia inguinalis, si ultra inguen in scrotum descendeat, Οσχεοκηλη vel hernia scrotalis appellatur ; nimirum hæc tantum sunt diversi gradus ejusdem morbi ; si sub ligamento Poupartii exeat, tumor Μηροκηλη, vel hernia cruralis, vel femoralis ; si ad umbilicum protrudeat Εξομφαλος vel hernia umbilicalis nominatur, et cetera. Sed, ut tantum scribendum est mihi de priore harum, pro-

fecto, non est mihi in animo, de aliis speciebus et varietatibus herniarum aliquid condere.

Præter nomina propria quibus herniæ distinguuntur inter se, a suis sedibus, quoque habent alias appellationes, ex partibus quas continent, derivatas; si, ut sæpissime accidit, intestina protrudantur, deinde εντεροκηλη, vel hernia intestinalis nominatur; si omentum επιπλοκηλη vel omentalis; nimirum, frequenter evenit utraque, herniam formare, itaque εντερο-επιπλοκηλη appellatur. Hæc sunt organa quæ plerumque erumpunt, interdum tamen sed rarissime ventriculus, lien, vesica urinæ, etc. detecta fuerunt in herniis.

Hernia vel reducenda, non reducenda, vel strangulata est. Si vel sua sponte, vel pressura idonea admota, in abdomen ascendat, reducenda; si hoc non fieri potest, vel ob molem tumoris nimium auctam, vel propter adhæsiones viscerum inter sese, vel cum

peritonæo formatas, non reducenda, nominantur; ubi strangulata vel incarcerata fit, nec reduci, neque in illo statu per tempus etiam breve remanere potest, sine magno discrimine vitæ, nam viscera apud quamvis partem in cursu eorum per canalem abdominalem, quasi cum fune cinguntur, et pressura quæ in hoc modo in illa exercetur, tam gravis est, ut et eorum reductionem prohiberi, et circuitum sanguinis per illa impediri; hoc, quod strictura nominatur, plerumque ex annulo musculi obliqui externi abdominis fit, sed idem a fascia transversali, a cervice sacci herniæ ipsius, et quoque ab omento fieri possit. Strangulatio est vel acuta vel chronica; primæ quarum, herniæ parvæ et recentes maxime opportunæ sunt, itemque sæpius infestat juniores homines ac robustos, quam adultos, vel seniores; huic, morbus qui vetus et amplus est, et homines seniores et debiliores præcipue obnoxii sunt.

HISTORIA MORBI.

Hic in forma tumoris mollis, vi resiliendi præditi, et indolentis, cute non decolorata, ad annulum abdominalem, vel in scrotum virorum descendentis sese ostendit; plerumque subito oritur, atque exercitatione omnigena violenta, tussi, et sternutatione augetur; evanescit, vel saltem minuitur pressura, et hac amota, iterum apparet. Cum æger ipse narrat, tumorem in magnitudine ejus variabilem esse, scilicet minorem evadere dum ille recumbat, augerique vel ab erecta positione corporis, vel aliis causis qui viscerum protrusioni favent; si tumor ipse, præterea, annulum in abdominalem quasi tendi, ac testem funemque spermaticam pone illum subjici observetur, procul dubio affectionem adesse, fas sit asserere.

Hoc morbo, mares multo sæpius quam fœminæ tentantur, causa hujus rei manifesta erit, si quoad partium formationem hoc laborantium in utroque sexu ratio habeatur, nam in illis canalis abdominalis, vasis spermaticis transitum permittens, capacior est; in his vero, hæc via ligamento rotundo uteri penitus clauditur.

Ut cognitum est, interna abdominis superficies undique per peritonæum obtegitur, ita fit ut hæcce membrana ante viscera sæpissime protrudat, eorumque, ut nominatur, saccum formet: in hernia congenita, vero, res aliter se habet, nam viscera, antequam iter inter abdomen et tunicam vaginalem testis clausa fuerit, descendunt; itaque, nisi in hac specie, vel ubi saccus ictu vel similibus laceratus fuerit, semper hacce membrana obtegi reperitur.

In fœminis, hernia, eodem modo per cana-

lem abdominalem, ac in maribus transit, et tumor apud labium pudendi situs est.

Cum, ut a sectione cadaverum, opinione frequentius, incidere videtur, morbum extrinsecus vix apparere, sed inter internum et externum orificium canalis situm esse, maxima chirurgi peritia semper requiritur, inter hanc similesque affectiones discernere; nam tametsi re se sic habente, ægrum, sæpe omnibus signis herniæ laborantem videmus, attamen frequenter non possumus ullum tumorem evidentem deprehendere.

Præter hæcce signa supra memorata quæ tantum attinent ad statum tumoris ipsius, munera viscerum etiam quodammodo impediuntur; ructus, nausea, alvus astricta, dolores colici, abdominisque inflatio contingunt; et dolor etiam exercitatione violenti, tussi, et sternutamento infertur.

Symptomata, quibus, hernia non reducenda

comitatur, parum ab iis jamjam recensitis differunt, nisi quod tumor haud reduci potest, itaque non mihi necessarium erit aliquid prætcrea de his dicere:



STRANGULATIONIS SIGNA.

Ingens symptomatum cohors, qui hunc morbi statum comitari solent, illumque ex omnibus aliis affectionibus, quibus, viscera obnoxia sunt, plerumque satis distinguunt, prorsus originem ducunt ex compressione, ejusque sequelis, cui, partes incarceratæ, apud stricturam subjiciuntur.

Cum hernia ut supra memoravi, in strangulationis statu sit, non solum reduci nequitur, verum etiam partes abdomine dimotæ,

vasaque, quæ illis sanguinem suppeditant, sic cum strictura comprimuntur, ut, et, recursu sanguinis, ab parte, impedito, gravis inflammatio excitatur, atque quidquid in intestinis, supra partem incarceratam sit, ibi detinetur, et illam haud potest transire, qua de causa nihil per anum redditur.

Præter effectus mechanicos compressionis, qui stercoris transitui deorsum, multum obstant, inflammatio partis ad eandem rem inducendam, nonnihil videtur conferre.

Tumor, qui prius indolens erat, nunc, cum hernia incarcerata fit permagno dolore tentatur, qui apud partem strangulatam gravior est ; hinc in reliquum tumoris, et in abdomen ipsum gradatim tendit, atque hæ partes simul tumefactæ tensæque fiunt, dejectiones ex toto supprimuntur, nausea et vomitus citius vel ocius, his symptomatibus superveniunt, anxietate magna et inquietudine generali, pulsu citato, parvo et duro, cum

singulto miserrimus æger multum vexatur. Vero apud primum impetum vomitus, quidquid, in ventriculo, et in intestinis quæ supra stricturam sunt, continetur, ex his expellitur, deinde increscente vomitu, atque inflammatione, valvula coli, si intestina majora in hernia sita sint, abnormi ingentique motui eorum cedente, materies stercoracea per os ejicitur.

Tametsi apud initium strangulationis, intestina, vel sua sponte, vel ope enematum, more solito exonerari possint, hoc accidit tantum illi parti canalis intestinalis qui infra stricturam sita sit, nequaquam, postquam hæc purgata fuerit, nec catharticis acerrimis, neque enematibus, ullam ulteriorem dejectionem obtinere possumus.

Omnia hæc mala sternutatione, tussi, aliisque agitationibus corporis, utcunque levibus, multum etiam exasperantur.

Posteaquam, durante primo morbi stadio, cum immanibus doloribus excruciatus fuit infelix æger, sæpe evenit, symptomata multum subitoque allevientur, atque ille, vana spe deceptus, nunc de statu ejus bene cogitat, atque nonnunquam etiam adstantibus narrat, se, dolore, molestiaque prorsus expertum esse; sed quod longe diversam res aliter se habet, signa quæ mox, fere sequuntur satis superque, nimis frequenter demonstrant, nam tumor adhuc durans, colorem purpurescentem accipit, crepitatque, abdomen tensius fit, doloresque increscunt, singultus magis fatigat, tota superficies corporis, sudore tenace atque gelido, madescat, crura perfrigent, pulsusque arteriarum tametsi pleniores atque moliores sint, nunc etiam in ictibus earum inæquales observari possint, tandem mors ipsa, finem miseriis imponit.

Quodad prognosin herniæ strangulatæ, in universum infausta est, enimvero, nisi strictura scalpello removeatur, vel in ullo alio

modo, viscera ex illa liberentur, morbus in mortem plerumque desinit, sed rarius accidit, partes qui morbum formant exulcerari, ex iisque, si intestina in tumore sint, fæces per vulnus redduntur, et hinc, homo, morbo fœdissimo, per omnem decursum vitæ excruciatur, vel interdum tamen sed rarissime, provida natura curationem mirabilem efficit.

Verum enimvero, minus majusve periculi adest, prout natura causarum herniæ varia sit, strangulationis gradus, tumoris ipsius molles, et situs; partium denique dimotarum nobilior usus, atque structura; quo major sit hernia, eo, multum periculosior, et vice versa, intestina incarcerata majus periculum ægro ferunt, quam hernia omentalis, quia illa et inflammationi procliviora sunt, et munera quibus perfunguntur, adeo ad vitam necessaria, ut vix atque ne vix quidem, per aliquid tempus suspendi possunt, sine vitæ magno discrimine; plurimum quoque apud prognosin valet, ægri ipsius ætas, nam homines

adulti, qui robusti sunt et bene valent, speciei acutæ seu inflammatoriæ strangulationis, maxime obnoxii sunt, provectior ætas magna ex parte chronicæ opportuna est, itaque symptomata, quæ illa comitari solent, multum inter sese, quoque variant.

Cadaveribus eorum patefactis, qui a hernia strangulata mortui sunt, omnia signa inflammationis, in abdomine gravissimæ, observantur; nam non tantum intestina ipsa, in hoc modo afficiuntur, sed etiam peritonœum ipsum per totam ejus superficiem eandem similitudinem habet; intestina quoque inter sese connectuntur ex lympha effusa, et gangræna nonnunquam detecta est, varias partes eorum invadens, illa pars canalis intestinalis quæ citra stricturam est, fere semper minorem capacitatem habet, quam debet, et sine inflammationis signis observatur; docent hæc omnia, naturam inflammationis violentissimam, quæ ab hoc morbo oritur.

DE CAUSIS.

Omnes causæ, quæ occasionem herniarum inferunt, haud inepte in duo capita referuntur, videlicet prout hunc morbum inducant, vel minuendo vim renixus musculorum, qui parietes abdominis formant, seu ejusdem cavi capacitatem minorem reddent, augendo pressionem in ejus contenta; illæ a auctoribus Causæ Prædisponentes, hæ Causæ Excitantes nominantur.

CAUSÆ PRÆDISPONENTES.

Debilitas quocumque modo inducta, inter causas prædisponentes principem locum

obtinere debet; hæc enim totius corporis habitum laxitudine afficiens, et abdominalem aperturam, qua, vasa spermatica, illudque differens transeunt, capaciorem reddit, laxam minimæque cedentem pressioni; et viscerum abdominis cavum replentium valde retinacula invalescit, quamobrem prementium actione, deductu faciliora convertit.

Ætatem provectiorem haud alias in constitutionem agentem, huic morbo proclivitatem inducere, nemo est qui dubitat, senes inde plerosque, hernia laborare celeber. Cooper asseruit.

Obesitas, præterea, has inter causas annumerari potest, præcipue si subito eveniat; siquidem partibus abdomine contentis, volumine adauctis cavi capacitas haud satis adequat, ejusque parietatibus ab illa validissime reluctatur, atque exitum sibi aperire conatur.

Partium denique intimam stricturam et robur, his, qui, pinguedinosis potissimum alimentis vescuntur, liquidis valde quam solidis nutriuntur, et regiones calidas colunt, debiliora devenire, auctores sunt qui dicunt, sed hæc parum ad herniam prædisponere pluribus rationibus evincitur.



CAUSÆ EXCITANTES.

Etsi, quam plures et variæ hujus capitis causæ esse appareant, omnes nihilominus, ad eandem classem, prout eandem rationem agendo, minuendo scilicet cavi capacitatem abdominalis, et pressionem ejus contentis validum prosequendo, atque citissimo motu deorsum ea et sursum afficiendo, merito reduci possunt. Sic ictus in quacunque ventris regione, tussis pertinax et fortis, nixus vio-

lenti quamlibet ad actionem perficiendam, constipatio, difficiles mictione exertiones, ab exteriori compressio, graviditas, cursus properans, equitatio violenta, saltatio, omnia denique, quæ vel septi transversi seu abdominis musculorum subitum atque ingentem motum necessario inferunt, herniam quotidie producere, observantur.



DIAGNOSIS.

Sunt quidam morbi qui inguen et scrotum afficiunt, inter quos et herniam inguinalem omnino necessarium est diagnosin instituere, quod detectu facile non semper est, sed si ad anatomiam harum partium, atque signa quæ singulos morbos comitari solent, sedulo attendimus, hunc ab illis dignoscere accurate sæpissime possumus. Nunc quomodo morbi

qui cum hernia confundi queunt, ab illa discerni possunt, signaque pathognomonica describere, peragam.

Hydrocele tunicæ vaginalis, formæ tumoris qui a hernia oritur quodammodo refert, sed ille morbus apud imam partem scroti originem habet, et versus annulum abdominalem sursum gradatim tendit, nec augetur a positione erecta corporis, nec aliis causis quæ amplificationi herniæ multum favent, itaque in magnitudine ejus nunquam varius est, tussi non distenditur, tumor fluctuat et pellucidus est, atque funis spermatica cum teste sic in morbo involvuntur ut vix sentiri possint.

Hydrocele funis spermaticæ. Cum tumor hujusce morbi ut funis spermaticæ ab annulo abdominali ad testis involucrum tantummodo extenditur, minime vero cum abdomine connecti videtur, veram ejus naturam deprehendere haud difficile erit, judico; vero

cum res aliter se habet, si tumor, videlicet, abdomen versus tendat, an pellucidus sit necne, difficulter apparet, satis tum percautam de morbi natura Chirurgum opinionem fas sit enunciare.

Inflammatio et Amplificatio testis facile semper a hernia dignoscuntur, nam tametsi organum hocce molle ejus augeatur, suam tamen propriam formam nequaquam amittit; tumor autem testis inflammatione laborantis, dolore scroti, testis ipsius et epididymidis duritia, funisque spermaticæ minima repletione, consociatur.

Hœmatocele, sive copia sanguinis inter tunicam vaginalem et albugineam testis effusa, quod præcipue ab ictu orta, eandem externam similitudinem atque hernia exhibet, quapropter cum hacce confundi plerumque posset, verum enimvero tumor hœmatoceles cum rubore cutis stipatur, tussi non dilatatur, nulla vi resiliendi, sed duritiæ tactui

resistenti, funisque volumine naturali examine deprehenditur.

Varicocele. Tumor hujusce morbi pariter ac herniæ accidit, dilatatus est tussi, augetur statu erecto corporis, et recumbente minuitur, itaque, multum herniæ refert. Sed unum signum est, quo, inter hos morbos dignoscere possumus, scilicet, postea partes quas tumor continet, reductæ fuerunt, ægro recumbente, chirurgo apud marginem superiorem annuli manu firme premente, si æger nunc resurgat, et tussiat, tumor redit, nam pressura, venæ spermaticæ admota prohibet sanguinem per eam circulari.

Nunc, paucis verbis, explicabo modum, per quem εντεροκηλη distingui potest ab επιπλοκηλη, quod in herniis veteribus et amplis, sæpe difficile est, et nonnunquam etiam, vix fieri potest, attamen si superficies externa tumoris compar sit, si vi resiliendi præditus, si cum æger flatibus affligitur hic sit tensus, et cum tussiat,

tumor uti inflatus sit, sentitur; si reductio ejus in abdomen, strepitu peculiari, et simul perficitur, licet concludere, intestina in hernia contineri. Hernia omentalis hisce signis ex toto diversis se habentibus præcipue notatur, nam tumor, inæqualis, flaccidus est, manu comprimi potest, et in suum proprium cavum gradatim et sine ullo sono ascendit. Post observationes hasce, satis paucas et mancas, historiam, causas, et diagnosin Herniæ Inguinalis complectentes, breviter mihi dicendum, de modo curandi.



RATIO MEDENDI.

I. Quomodo *Hernia Inguinalis qui reduci potest tractanda sit.* Tametsi in hoc statu fere parum periculi ægro adest, nisi quod ab molestia molis ingentis, et ponderis tumoris, procedit; nihilominus, is, ni viscera in abdomen redigantur, et ibi secundum artem serventur, discrimini strangulationis, et iis quæ

hoc sequuntur, fere semper objicitur, qua de causa, chirurgus, quum de hac re, ab aliquo concilium ejus petitur, debet suadere eum reductionem partium quæ protruduntur subire, et fasciam semper cum se gerere, sic viscerum dimissiones ulteriores evitari possint. Reductio in sequente modo perfici potest; primo, æger in situ horizontali deponitur, vel in lecto, vel in ullo alio idoneo loco, genibus curvatis, et parte inferiore trunci ejus nonnihil elevata, deinde est chirurgi manubus ejus tumorem premere, gradatim et sine vi multa, sursum, et in cursu canalis abdominalis. Cum in hoc modo viscera reducta fuerint, ibi facile detineri possint ope instrumenti, quod *truss* nominatur, pannus cujusce pressuram idoneam apud annulum facere debet, sic occasio morbi optime prohibita est. Si hæc omnia rite peracta sunt et æger caveat, semper fasciam, gerere, parum opus erit vel medicamento, vel scalpello, itaque, quoque spes optima curationis radicalis reddi-tura erit. Taceo de modis hodiernis pariter

ac pristinis, qui nonnunquam tentati fuerunt pro curatione radicali, ut periculosissimi semper erant, sæpe lethales equidem, et rarissime morbo proderant.

II. *Tractatio Herniæ non reducendæ.* Ut prius memoravi hic status morbi oriri potest ab adhæsionibus, quibus, vel inter se, vel cum sacco eorum, viscera connectuntur, igitur, ad herniam reducendam, aliqui proposuerunt has, ope scalpelli, excidere. Sed si operatio hujusce generis semper stipata sit, signis periculosissimis, nonnunquam lethalibus, cum tumor sit parvus, et reduci possit, vix aliter res fieri potest quam multo majus pernicior, quum hic est permagnus, et contenta ejus valde connectuntur, ut sæpe accidit, cum peritonœo vel aliqua alia parte, distructio cujus, prorsus necessaria sit ad reductionem. Tametsi exempla, diversis auctoribus, tradita fuerunt, in quibus curatio obtenta fuit, longo decubitu in lecto, venæsectione, diæta parca, etc., nihilominus ob causas

multas hoc haud perfici potest, itaque tumor tantum sinit se cum fascia lintea sustineri.

III. *Methodus tractandi Herniam strangulatam.* Nunc autem ad herniæ strangulatæ tractationem, sermonem convertam. Itaque cum tumor herniosus hoc pressuræ gradu cingatur, ut quibusdam nequeat tentationibus redegi; symptomata, e contra, strangulationis jam supra relata, exhibere incepiret, methodum plane diversum institui imperat; summa tunc chirurgis peritia, qua, et partium naturalem structuram, et earum varios qui esse possint status pathologicos, et confusam coagmentationem introspicere valeant, maxime opus est.

Primo omnium, cum in hoc statu morbus sit, manibus conamur viscera in abdomen reponere, quod agendum est haud aliter ac cum hernia reduci potest, hoc quod TAXIS nominatur, nonnunquam rebus secundis per-

ficitur, sed si res aliter se habet, deinde ad alia confugimus, quæ hic breviter considerabo, in ordine, in qua, sunt usurpanda.

Venæsectio. Ob ingentem et universalem omnium corporis partium relaxationem, quæ a sanguinis missione subita et libera inducitur, status qui reductioni viscerum videretur maxime favere, a nonnullis chirurgis clarissimis certiores facti sumus, hoc remedium præstantissimum esse auxilium ad promovendum regressum herniæ strangulatæ, idcirco ab his id multum adhiberi. Contra, viri in eadem arte non minus periti, dicunt, venæsectionem etiam nocentem esse, vel, ad summum, huic morbo nihil omnino prodesse. Ubi de hoc remedio talis dissentio in opinione est, apparet id, in multis, anceps auxilium esse; quinetiam hernia, junioribus et robustis strangulata, si hoc non ad reductionem, certe multum ad levandam inflammationem, quæ ab illa causa oritur,

valet. Inter venæsectionem taxis tentanda est.

Balneum tepidum, totius corporis laxitudinem simul et cujuscumque partis rigiditatis imminutionem, non alias ac venæsectio, maxime hujusce in morbi tractatione, conferre, experientia demonstrat; quo durante, et opus si fuerit, ad irritationem leniendam, opii administratione, ad reductionem, taxi tentamina renovare, sunt qui moneant.

Purgantia. Experientia docemur, parum iis medicamentis esse fidendum, nisi cum hernia ampla et vetusta sit, strangulatio autem chronica; re enim sic se habente, satis hæc conficiunt, siquidem ab stercorum accumulatione, a quo hic status maxime oritur, catharticis intestina exonerantur.

Enema e foliis nicotionæ tabaci. Foliorum hujusce plantæ usus, potentissimum quidem, præter operationem, et optimum

suppeditat remedium; hoc quidem dupliciter adhibetur, infusione nempe in aqua pro enemate, vel fumi forma, qui proprio apparatu in anum est injiciendus; validis autem rationibus, et inter alias, ejus adhibitionis ob facilitatem, illa methodus plerumque prævalet. Hujus actio medicamenti, qua partium ingressui faveat, vel perficeat, eo præcipue nititur, quod virtute sedativa qua pollet, ut de ejus effectibus nausea, scilicet, pulsus depressione, et syncope evincitur, actionem partium valide imminuat, quapropter viscera sua sponte, vel partim pressura, manu effecta, in abdomen recedunt; ad hunc vero effectum acsequendum, hujus plantæ foliorum duæ drachmæ in aquæ unciis duodecim, minutorum decem cocquendo, apponantur, cujus dimidium infusionis uti semel necesse est, et pro necessario, et si effectus hujus medicaminis sedativi, plus justo non exhibeantur, alterum injicere; quinimo, hujus substantiæ salutaris enemate exhibitionis herniæ reductionem perficientis non desunt casus.

Balneum frigidum et frigoris ad tumorem applicatio. Quamquam prius, herniæ reductioni nonnihil quandoque contulit, sæpissime attamen fuit frustra adhibitum. Verum topica certe frigoris applicatio, sicut glacies, ætheris evaporatio, aliaque hujus generis ante operationem, semper adhiberi debent, cum ita sit ut tumorem imminuere, et inflammationem si qua sit, sedare, sæpe solent, partiumque absque ullius adminiculo inductionem efficere.

Operatio. Postquam hæc omnia conamina ad herniam reducendam inutilia evadere, ad scalpellum confugere necesse est, secando igitur stricturam removere, hincque miseram symptomatum stragem a strangulatione excitatam levare, totum est in hoc casu, utilissimæ chirurgiæ artificum, itaque cum hoc rite instituatur sequente modo operatio perfici potest. Æger ore supino aut lecto, aut idonea tabula, sicuti ad taxim performandam diximus, apponi debet, chirurgus,

hujus inter crura locatus, pubis crinem abradendo incipiat, scalpello deinde externam incisionem, unius circiter pollicis super annulum abdominalem ad imam usque partem tumoris faciat, qua, integumenta et laminam cellulosam secare perstudiose operam dabit, ac peracta sectione, herniæ ipsius involucrum in conspectum venit, quod pro ejus naturæ diversitate, nunc validum fibrosum et perpolitum est, atque cremasteris aponeurosi formatum nunc quod quidem in recente hernia locum tenet, albidum, cœruleum, atque pellucidum apparet, atque parte constituitur peritonæi; volucrum exhibitum, magna ex parte aperiatur, posteaque digito introducto stricturæ examen instituatur, quæ scalpello curvo et ad extremam partem obtuso, scindatur, huic maxime attendens, ut si morbus jamdudum duraret cervixque tumoris amplificata fuerit, sursum et lateralliter, si autem recens sit morbus exiguique mollis tumor sursum incisio derigatur. Cum strictura hoc modo scissa est, ad viscera quæ in sacculo

sint, statim attentionem debemus convertere, quæ si mortificatione comminentur, vel jam ea laborent, ea extra remanere oportet, si autem hoc vitio immunia sint, reducere, digito, arte, et variis tentaminibus, conabitur. Quo perfecto, vulneris margines in contactum cogantur, ut cruentis suturis retineantur, quæ emplastro adhæsivo quoque sustentantur, leni cerato, linteo sparso vulnus cooperiatur, et pannis molibus sed firmibus cuncta retineantur.

Quodcunque de Hernia Inguinali in his paginis disserere operam dedi, quam plures et magni quidem momenti observationes casibus singularibus expectantes, non complectitur, et pro hujus dissertationis limitibus minime complecti opertebat, quod si earum elucidationem quis desideret, perutilia Lawrence, Cooper, et Scarpæ opera perlegat.

FINIS.